Jurnal Kolaboratif Sains
e-ISSN : 2623-2022
Homepage Journal: https://jurnal.unismuhpalu.ac.id/index.php/JKS

\

Pengaruh Penyuluhan Tuberkulosis Terhadap Pengetahuan, Sikap, Tindakan Masyarakat di Desa Sibowi Wilayah Kerja Puskesmas Kamaipura

Community Service Report: The Influence of Tuberculosis Education on Community Knowledge, Attitudes and Actions in Sibowi Village Kamaipura Community Health Center Working Area

Sfandy Rusly[1*], Tri Rizkiyanti Alwi[1], Yulfiana[1], Anik Wijayanti[1], Fitriana[1], Priescilla Arlyani[1], Sunarsih[1] Meylan Adam[2], Dewati Kahar[2], Nur Ain[2], Tarknkhimba[2], Fauzia Dedi[2], Idal Fitri[3], Rizkah[3], Budiman[4], Fathurrahmi[4], Basri Umar[5], Veni Mornalita[6]

[1]Mahasiswa Prodi Magister Kesehatan Masyarakat, Universitas Muhammadiyah Palu
[2]Mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Gorontalo
[3]Mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat, STIK Indonesia Jaya Palu
[4]Dosen Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Muhammadiyah Palu
[5]Dosen Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Gorontalo
[6]Dosen Fakultas Kesehatan Masyarakat, STIK Indonesia Jaya Palu

***Corresponding Author: E-mail: Sfandyrusly @gmail.com**

Artikel Penelitian

Article History:
Received: 18 Jan, 2025
Revised: 17 Feb, 2025
Accepted: 26 Feb, 2025

Kata Kunci:
Tuberkulosis; Penyuluhan; Pengetahuan; Sikap; Tindakan

Keywords:
Tuberculosis; Counseling; Knowledge; Attitude; Action

DOI: 10.56338/jks.v8i2.7204

ABSTRAK

Masalah tuberkulosis (TBC) ini merupakan masalah yang telah lama dihadapi berbagai negara di dunia, Pemerintah memiliki komitmen kuat untuk segera mencapai eliminasi TBC pada tahun 2030, WHO melaporkan kasus TB secara global bahwa estimasi jumlah orang terdiagnosis TB tahun 2021 secara global sebanyak 10,6 juta kasus atau naik sekitar 600.000 kasus dari tahun 2020 yang diperkirakan 10 juta kasus TBC. Dari data yang diambil oleh peneliti pada petugas kesehatan di wilayah kerja Puskesmas Kamaipura Kabupaten Sigi mengatakan terdapat 12 penderita TB didesa Sibowi. Tujuan: Untuk melihat pengaruh penyuluhan tuberkulosis terhadap pengetahuan, sikap, tindakan masyarakat di Desa Sibowi Wilayah Kerja Puskesmas Kamaipura Kabupaten Sigi. Metode:Desain penelitian yang digunakan adalah preexperimental design dengan pendekatan one group pretest-posttest design. Populasi dalam penelitian ini berjumlah 20 Responden (Total populasi). Analisis yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis univariat dan bivariat dengan uji Wilcoxon signed Rank test (data tidak berdistribusi normal) uji paired sample t-test (data berdistribusi normal) Hasil:.Tidak terdapat pengaruh penyuluhan terhadap pengetahuan dengan hasil uji Wilcoxon menunjukkan nilai signifikansi sebesar 0,221 (>0,05), Terdapat pengaruh penyuluhan terhadap Sikap dengan hasil uji Wilcoxon menunjukkan nilai signifikansi sebesar 0,001 (<0,05), Terdapat Pengaruh Penyuluhan terhadap Tindakan Hasil uji Paired Sample t-Test menunjukkan nilai signifikansi sebesar 0,000 (<0,05). Kesimpulan: variabel pengetahuan tidak terdapat pengaruh yang signifikan antara penyuluhan tuberkulosis terhadap peningkatan pengetahuan responden sebelum dan sesudah penyuluhan namun pada variabel sikap dan tindakan ada pengaruh yang signifikan antara penyuluhan tuberkulosis terhadap peningkatan sikap dan Tindakan responden sebelum dan sesudah penyuluhan.

ABSTRACT

The problem of tuberculosis (TB) is a problem that has long been faced by various countries in the world, the Government has a strong commitment to immediately achieve the elimination of TB by 2030, WHO reports TB cases globally that the estimated number of people diagnosed with TB in 2021 globally is 10.6 million cases or an increase of around 600,000 cases from 2020 which was estimated at 10 million TB cases. From the data taken by researchers from health workers in the Kamaipura Health Center work area, Sigi Regency, there were 12 TB sufferers in Sibowi Village. Purpose: To see the effect of tuberculosis counseling on the knowledge, attitudes, and actions of the community in Sibowi Village, Kamaipura Health Center Work Area, Sigi Regency. Method: The research design used was a preexperimental design with a one group pretest-posttest design approach. The population in this study was 20 Respondents (Total population). The analysis used in this study is univariate and bivariate analysis with the Wilcoxon signed Rank test (data is not normally distributed) paired sample t-test (data is normally distributed) Results: There is no effect of counseling on knowledge with the Wilcoxon test results showing a significance value of 0.221 (> 0.05), There is an effect of counseling on attitudes with the Wilcoxon test results showing a significance value of 0.001 (<0.05), There is an Effect of Counseling on Actions The results of the Paired Sample t-Test test show a significance value of 0.000 (<0.05). Conclusion: the knowledge variable has no significant effect between tuberculosis counseling on increasing respondents' knowledge before and after counseling, but on the attitude and action variables there is a significant effect between tuberculosis counseling on increasing respondents' attitudes and actions before and after counseling.

PENDAHULUAN

World Health Organization (WHO) mencanangkan strategi End Tuberculosis, yang merupakan bagian dari Sustainable Development Goals, dengan satu tujuan yaitu untuk mengakhiri epidemi tuberculosis di seluruh dunia. Masalah tuberkulosis (TBC) ini merupakan masalah yang telah lama dihadapi berbagai negara di dunia, Pemerintah memiliki komitmen kuat untuk segera mencapai eliminasi TBC pada tahun 2030. Salah satu pilar dan komponen dalam strategi End Tuberculosis adalah tatalaksana dan upaya pencegahan terintegrasi yang berpusat pada pasien, dimana komponen ini diimplementasikan dalam bentuk salah satunya adalah pengobatan pencegahan bagi orang dengan risiko tinggi (WHO, 2020).

Secara global kasus baru tuberculosis berdasarkan global Tuberculosis Report WHO tahun 2018, sebesar 6,4 juta, setara dengan 64% dari insiden tuberkulosis (10%) dan tuberculosis tetap menjadi 10 penyebab kematian tertinggi di dunia dan kematian tuberculosis secara global diperkirakan 1,3 juta pasien (WHO, 2020). Pada tahun 2020, Indonesia berada pada posisi ketiga dengan beban jumlah kasus terbanyak, sehingga tahun 2021 jelas tidak lebih baik. Kasus TB di Indonesia diperkirakan sebanyak 969.000 kasus TB (satu orang setiap 33 detik). Angka ini naik 17% dari tahun 2020, yaitu sebanyak 824.000 kasus. Insidensi kasus TB di Indonesia adalah 354 per 100.000 penduduk, yang artinya setiap 100.000 orang di Indonesia terdapat 354 orang di antaranya yang menderita TB (Kemenkes RI, 2022).

Berdasarkan Profil Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah penemuan kasus TBC yang di temukan dan di obati tahun 2022 belum mencapai target. Adanya fluktuasi dari tahun 2020 kemudian terjadi penurunan pada tahun 2021 dampak dari pandemic covid-19 dan meningkat kembali pada tahun 2022. Kasus di Kabupaten Sigi tertinggi terdapat pada tahun 2020 yaitu sekitar 47% penemuan kasus TBC, dan terjadi penurunan pada tahun 2021 yaitu 32% dan meningkat kembali pada tahun 2022 yaitu 38% penemuan kasus TBC. Puskesmas Kamaipura adalah salah satu puskesmas yang berada di kabupaten Sigi dengan jumlah kasus TBC menjadi 10 penyakit Terbanyak di Puskesmas Kamaipura pada tahun 2023 dengan jumlah kasus sebanyak 21 Orang yang di mana Desa Sibowi merupakan salah satu Desa wilayah kerja Puskesmas Kamaipura dengan jumlah kasus terbanyak pertama yaitu 12 kasus TBC (Profil Puskemas Kamaipura, 2023).

Tuberkulosisi (TB) merupakan penyakit kronik menular yang disebabkan oleh bakteri Mycobacterium tuberculosis. Sebagian besar menyerang parenkim paru (TB paru) namun juga dapat menginfeksi organ tubuh lainnya (TB ekstra paru) seperti pleura, kelenjer limfe, tulang dan organ ekstra paru lainnya. Faktor individu seperti pengetahuan tentang penyakit, sikap terhadap pengobatan, dan Tindakan terhadap Pencegahan serta adanya efek samping obat dapat memengaruhi pasien untuk mematuhi pengobatan. Selain itu, faktor sosial seperti dukungan keluarga, stigma sosial, dan kondisi ekonomi juga berperan penting. Di sisi lain, sistem kesehatan yang tidak memadai, termasuk aksesibilitas layanan kesehatan dan kualitas komunikasi antara tenaga kesehatan dan pasien, juga dapat menjadi penghalang (Yuliani dan Sudarsana, 2023).

Berdasarkan Hasil survey awal yang telah dilakukan penulis menunjukkan bahwa jumlah penderita tuberkulosis paru di Puskesmas Kamaipura pada tahun 2023 dengan jumlah kasus sebanyak 21 Orang yang di mana desa Sibowi merupakan salah satu desa wilayah kerja puskesmas kamaipura dengan jumlah kasus TBC terbanyak pertama yaitu 12 kasus. Atas dasar hal tersebut penulis tertarik melakukan penelitian tentang "Pengaruh Penyuluhan terhadap Pengetahuan, Sikap dan Tindakan Keluarga sebelum dan sesudan diberikan penyuluhan Pencegahan Penularan Tuberkulosis Paru di Desa Sibowi Wilayah kerja Puskesmas Kamaipura Kabupaten Sigi tahun 2025".

METODE

Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif, desain penelitian yang digunakan adalah pre-experimental design dengan pendekatan one group pretest-posttest design. Variabel bebasnya adalah penyuluhan tuberkulosis dan variabel terikatnya adalah pengetahuan, sikap dan tindakan masyarakat.

Sampel dalam penelitian ini adalah masyarakat di Desa Sibowi Wilayah Kerja Puskesmas Kamaipura Kabupaten Sigi yang berjumlah 20 orang. Analisis data yang dilakukan pada penelitian ini menggunakan dua uji yang berbeda yaitu Wilcoxon Signed Rank dan uji Test paired sample t-test.

HASIL

Tabel 1. Tabel Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

Jenis Kelamin	Frekuensi (F)	Persentasi(%)
Laki laki	3	15
Perempuan	17	85
Usia		
20-30 tahun	4	20
31-40 tahun	10	50
41-50 tahun	6	30
Pekerjaan		
IRT	17	85
Petani	3	15
Pendidikan		
SD	5	25
SMP	7	35
SMA	8	40

Berdasarkan tabel 1 didapatkan distribusi frekuensi responden dengan jenis kelamin laki laki 3 responden (15%), perempuan 17 responden (85%), distribusi umur terbanyak 31-40 tahun yaitu 10 responden (50%). Pekerjaan yang paling banyak adalah ibu rumah tangga (IRT) sebanyak 17 responden (85%). Pendidikan responden yang paling banyak adalah SMA sebanyak 8 responen (40%).

Tabel 2 Distribusi Pengetahuan Ibu Sebelum Dan Sesudah Diberikan Penyuluhan di Desa Sibowi Wilayah Kerja Puskesmas Kamaipura.

Pengetahuan	Pre tes		Post tes	
	Frekuensi(f)	Persentasi(%)	Frekuensi(f)	Persentasi(%)
Kurang	7	35,0	0	0,0
Baik	13	65,0	20	100,0
Jumlah	20	100	20	100

Berdasarkan tabel 2 dari 20 responden, sebelum diberikan penyuluhan tentang TB memiliki pengetahuan baik sebanyak 13 responden (65%), dan pengetahuan kurang sebanyak 7 responden (35%). Setelah diberikan penyuluhan pengetahuan meningkat baik sebanyak 20 responden (100%).

Tabel 3 Distribusi Sikap Responden Sebelum Dan Sesudah Diberikan Penyuluhan TB di Desa Sibowi Wilayah Kerja Puskesmas Kamaipura.

Sikap	Pre tes		Post tes	
	Frekuensi(f)	Persentasi(%)	Frekuensi(f)	Persentasi(%)
Kurang	8	40,0	4	20,0
Baik	12	60,0	16	80,0
Jumlah	20	100,0	20	100,0

Berdasarkan tabel 3 dari 20 responden, sebelum diberikan penyuluhan tentang TB memiliki sikap baik sebanyak 12 responden (60%), dan sikap kurang sebanyak 8 responden (40%). Setelah diberikan penyuluhan TB sikap responden baik meningkat sebanyak 16 responden (80%), sedangkan sikap responden yang kurang turun menjadi 4 responden (20%).

Tabel 4 Distribusi Tindakan Responden Sebelum Dan Sesudah Diberikan Penyuluhan TB di Desa Sibowi Wilayah Kerja Puskesmas Kamaipura.

Tindakan	Pre tes		Post tes	
	Frekuensi(f)	Persentasi(%)	Frekuensi(f)	Persentasi(%)
Kurang	9	45,0	0	0,0
Baik	11	55,0	20	100,0
Jumlah	20	100,0	20	100,0

Berdasarkan tabel 4 dari 20 responden, sebelum diberikan penyuluhan tentang TB memiliki tindakan baik sebanyak 11 responden (55%), dan tindakan kurang sebanyak 9 responden (45%). Setelah diberikan penyuluhan TB tindakan responden meningkat baik sebanyak 20 responden (100%).

Tabel 5 Pengaruh penyuluhan terhadap Pengetahuan Ibu Sebelum dan Sesudah Diberikan Penyuluhan di Desa Sibowi Wilayah Kerja Puskesmas Kamaipura.

Pengetahuan	Mean	Standar Deviasi	Perbedaan Mean	Asymp.Sig
Pre Tes	34,5	1,226	0,7	0,221
Post Tes	35,2	0,41		

Pada tabel 5 menunjukkan selisih nilai *mean* (rata-rata) pada pengetahuan pre test sebesar 34,5 dan nilai *mean* (rata-rata) pada pengetahuan post test sebesar 35,2 maka didapatkan selisih perbedaan nilai mean sebesar 0,7. Hasil uji normalitas data menggunakan uji saphiro wilk karena data kurang dari 30 didapatkan nilai sig pre tes 0,035 dan post tes 0,000 dimana kurang dari 0,05 yang berarti distribusi data tidak normal sehinga digunakan uji non parametrik yaitu uji *Wilcoxon test* (uji-t berpasangan) diketahui nilai signifikansinya sebesar 0,221 > 0,05, maka dapat disimpulkan Ho diterima dan Ha ditolak, dengan demikian dapat disimpulkan bahwa tidak ada pengaruh penyuluhan TB terhadap pengetahuan responden sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan TB di Desa Sibowi Wilayah Kerja Puskesmas Kamaipura.

Tabel 6 Pengaruh penyuluhan terhadap Sikap Ibu Sebelum dan Sesudah Diberikan Penyuluhan di Desa Sibowi Wilayah Kerja Puskesmas Kamaipura.

Sikap	Mean	Standar Deviasi	Perbedaan Mean	Asymp.Sig
Pre Tes	61,15	9,427	11,45	0,000
Post Tes	72,60	1,353		

Pada tabel 6 menunjukkan selisih nilai *mean* (rata-rata) pada sikap responden pre test sebesar 52,70 dan nilai *mean* (rata-rata) pada sikap post test sebesar 56,55 maka didapatkan selisih perbedaan nilai mean sebesar 3,85. Hasil uji normalitas data menggunakan uji saphiro wilk karena data kurang dari 30, didapatkan nilai sig pre tes 0,144 dan post tes 0,000 dimana ada salah satu nilai sig kurang dari 0,05 yang berarti distribusi data tidak normal sehinga digunakan uji non parametrik yaitu uji *Wilcoxon test* (uji-t berpasangan) diketahui nilai signifikansinya sebesar 0,00< 0,05, maka Ho ditolak dan Ha diterima, dengan demikian dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh penyuluhan TB terhadap sikap responden sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan TB di Desa Sibowi Wilayah Kerja Puskesmas Kamaipura.

Tabel 7 Pengaruh Penyuluhan TB Terhadap Tindakan Ibu Sebelum dan Sesudah Diberikan Penyuluhan di Desa Sibowi Wilayah Kerja Puskesmas Kamaipura

Sikap	Mean	Standar Deviasi	Perbedaan Mean	Asymp.Sig
Pre Tes	61,15	9,427	11,45	0,000
Post Tes	72,60	1,353		

Pada tabel 7 menunjukkan selisih nilai *mean* (rata-rata) pada tindakan responden pre test sebesar 61,15 dan nilai *mean* (rata-rata) pada tindakan post test sebesar 72,60 maka didapatkan selisih perbedaan nilai mean sebesar 11,45. Hasil uji normalitas data menggunakan uji saphiro wilk karena data kurang dari 30, didapatkan nilai sig pre tes 0,152 dan post tes 0,216 dimana nilai sig lebih dari 0,05 yang berarti distribusi data normal sehinga digunakan uji parametrik yaitu *paired sample t test* (uji-t berpasangan) diketahui nilai signifikansinya sebesar 0,000 < 0,05, maka Ho ditolak dan Ha diterima, dengan demikian dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh penyuluhan TB terhadap tindakan responden sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan TB di Desa Sibowi Wilayah Kerja Puskesmas Kamaipura.

DISKUSI

Hasil analisis univariat pada tabel 2 dari 20 responden, sebelum diberikan penyuluhan pengetahuan baik sebanyak 13 responden (35%), dan kurang sebanyak 7 responden (65%).setelah dilakukan penyuluhan tuberkolosis meningkat menjadi 20 responden.

Menurut asumsi kelompok 3, responden yang berpengetahuan baik sebagian besar adalah kader yang sudah terpapar dengan pengetahuan tentang tuberkulosis. Ditunjang juga pendidikan kader yang banyak SMA sehingga mudah dan mau berlajar dan pola berpikir kader lebih mudah diberi masukan ketika mendengar penyuluhan terbaru khususnya terkait tuberkulosis. Pemahaman kader tentang tuberkulosis akan semakin bertambah dan baik. Dilihat dari pekerjaan pengetahuan yang baik sebagian besar adalah ibu rumah tangga, dimana ibu rumah tangga lebih banyak memiliki waktu dalam mencari informasi. Ditinjau dari jenis kelamin perempuan lebih banyak dan lebih mudah menerima serta mau menghadiri penyuluhan tentang kesehatan dibanding laki laki. Responden yang pengetahuan kurang, karena kurang terpapar informasi yang benar mengenai pencegahan dan pengobatan tuberkulosis. Pengetahuan yang masih kurang yang dimiliki responden adalah tentang pencegahan tuberkulosis umumnya pengetahuan diperoleh dari hasil penyuluhan yang diberikan oleh petugas kesehatan. Jika

responden tidak mau hadir dalam penyuluhan maka responden akan kurang pengetahuan tentang pencegahan penyakit tuberkulosis. informasi yang kurang, akan mempengaruhi pengetahuan yang dimiliki dan secara tidak langsung dapat mempengaruhi perilaku dalam pencegahan penularan tuberkulosis. Hasil uji wilcoxon-test diketahui nilai signifikansi sebesar 0,221 > 0,05, maka berarti Ho diterima dan Ha ditolak, dengan demikian dapat disimpulkan bahwa tidak ada pengaruh penyuluhan tuberkulosis terhadap pengetahuan responden sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan di Desa Sibowi Wilayah Kerja Puskesmas Kamaipura.

Sejalan dengan pendapat (Notoatmodjo, 2020), yang menyatakan pengetahuan merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (Overt Behavior). Dari pengalaman seseorang bahwa perilaku yang didasarkan oleh pengetahuan akan lebih langgeng dari perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan. Hasil penelitian ini sesuai dengan yang dikemukakan oleh Mubarak (2017), pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang kepada orang lain terhadap sesuatu hal agar mereka dapat memahami. Tidak dapat dipungkiri bahwa makin tinggi pendidikan seseorang semakin mudah pula mereka menerima informasi, dan pada akhirnya makin banyak pula pengetahuan yang dimilikinya. Sebaliknya jika tingkat pendidikan seseorang rendah, akan menghambat perkembangan perilaku seseorang terhadap penerimaan, informasi dan nilai-nilai yang baru diperkenalkan. Pendidikan lebih menekankan pada pembentukan manusianya (penanaman sikap dan nilai-nilai).

Hasil analisis univariat pada tabel 3 dari 20 responden, sebelum diberikan penyuluhan sikap responden baik sebanyak 12 responden (60%), dan kurang sebanyak 8 responden (40%). setelah dilakukan penyuluhan tuberkulosis terjadi perubahan sikap yang baik meningkat menjadi 16 responden (80%), ada kenaikan 20% dari sebelum diadakan penyuluhan tuberkulosis. Hasil uji wilcoxon-test diketahui nilai signifikansi sebesar 0,001 < 0,05, dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh penyuluhan tuberkulosis terhadap sikap responden sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan di Desa Sibowi Wilayah Kerja Puskesmas Kamaipura.

Menurut asumsi kelompok 3, setelah diberikan penyuluhan tuberkulosis sikap responden mengalami peningkatan lebih baik yaitu meningkat 20%. Peningkatan ini terjadi setelah responden memperoleh informasi dan responden sangat antusias dalam mengikuti penyuluhan tuberkulosis yang diberikan. Pemberian informasi tentang bagaimana sikap responden terhadap penderita tuberkulosis, bagaimana bersikap pada penderita tuberkulosis dengan selalu mendukung penderita untuk tidak putus obat, bahwasanya dengan minum teratur banyak yang sembuh dari penyakit tuberkulosis, didukung alat peraga dari tim penyuluh sehingga dapat memaksimalkan pemahaman responden bagaimana sikap responden didalam mencegah tuberkulosis.

Hasil ini sesuai dengan pendapat Notoatmodjo (2007), yang menjelaskan bahwa sikap merupakan kesiapan untuk berinteraksi terhadap objek di lingkungan tertentu sebagai penghayatan terhadap objek. Proses pembentukan sikap dapat terjadi karena adanya rangsangan, seperti pengetahuan tentang penyakit tuberkulosis. Rangsangan tersebut akan menstimulus responden untuk memberi respon yang berupa sikap positif atau negatif yang akhirnya dapat diwujudkan ke dalam perilaku atau tidakan. Sikap responden dalam penelitian ini adalah bagaimana tanggapan responden bersikap terhadap pencegahan kejadian penyakit tuberkulosis untuk mendukung atau menolak penyataan yang terdapat dalam kuesioner. Hasil penelitian ini juga sesuai dengan Sakti dan Ratnasari (2019), yang mengatakan bahwa Pendidikan kesehatan dapat memotivasi seseorang untuk menerima informasi kesehatan dan bersikap sesuai dengan informasi tersebut agar mereka lebih tahu dan lebih sehat. Sikap responden terhadap penyakit tuberculosis sebelum diberi penyuluhan kesehatan pada kategori baik hanya 5 orang (14,3%), cukup sebanyak 21 orang (60%), kurang sebanyak 9 orang (25,7%). Dan setelah diberi penyuluhan sikap responden menjadi lebih baik atau positif yaitu sikap responden kategori baik sebanyak 13 orang (37,1%), cukup sebanyak 12 orang (34,3%).

Hasil analisis univariat pada tabel 4.4 dari 20 responden, sebelum diberikan penyuluhan tindakan responden baik sebanyak 11 responden (55%), dan kurang sebanyak 9 responden (45%).

setelah dilakukan penyuluhan tuberkulosis terjadi perubahan tindakan yang baik meningkat menjadi 20 responden (100%), ada kenaikan penilaian tindakan responden setelah diadakan penyuluhan tuberkulosis. Hasil uji pairen sample t test diketahui nilai signifikansi sebesar 0,000

< 0,05, dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh penyuluhan tuberkulosis terhadap tindakan responden sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan di Desa Sibowi Wilayah Kerja Puskesmas Kamaipura.

Menurut asumsi kelompok 3, setelah diberikan penyuluhan tuberkulosis tindakan responden mengalami peningkatan lebih baik. Peningkatan ini terjadi setelah responden memperoleh informasi dan responden sangat merespon dalam mengikuti penyuluhan tuberkulosis yang diberikan. Pemberian informasi tentang bagaimana tindakan responden terhadap penderita tuberkulosis, bagaimana tindakan responden pada penderita tuberkulosis dengan selalu mendukung penderita dengan menghilangkan stigma negatif terhadap penderita tuberkolosis, serta didukung alat peraga dari tim penyuluh sehingga dapat memaksimalkan pemahaman responden bagaimana tindakan responden didalam mencegah dan menghadapi penderita tuberkulosis. Dengan adanya penyuluhan diharapkan responden dapat menghilangkan tindakan diskriminasi terhadap penderita tuberkulosis.

Menurut Notoatmodjo secara teori perubahan perilaku atau adopsi perilaku melalui proses perubahan seperti pengetahuan(knowledge), sikap (attitude) dan praktik (practice). Tindakan merupakan tahap akhir dari perilaku, sehingga tindakan yang baik maupun kurang baik yang dilakukan oleh responden merupakan pengaruh dari pengetahuan dan sikap responden. Tindakan yang kurang baik merupakan faktor terjadinya diskriminasi penderita tuberkulosis. Dalam penelitian ini tindakan yang dimaksud adalah menutup mulut ketika batuk, membuka ventilasi

rumah, memeriksakan diri ke pelayanan kesehatan jika batuk ,mengucilkan penderita tuberkulosis, apakah rutin ke puskesmas dan sebagainya.

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan Harefa (2023), yang mendapatkan hasil nilai rerata tindakan responden sebelum diberikan penyuluhan dengan metode ceramah sebesar 3,14 dengan nilai SD sebesar 0,693. Namun, sesudah diberikan penyuluhan dengan metode ceramah meningkat menjadi 5,86 dengan nilai SD sebesar 0,990. Hal ini terlihat dari hasil jawaban responden terhadap pertanyaan yang telah mereka jawab yaitu bahwa setelah diberikan perlakuan berupa penyuluhan metode ceramah, sebagian besar responden memilih untuk melakukan pemeriksaan ke dokter, menceritakan kepada dokter atau penyedia layanan kesehatan jika bapak/ibu menderita TB, segera pergi ke dokter setelah menyadari bahwa gejala yang dialami mungkin terkait dengan TB.

KESIMPULAN

Penelitian ini menyimpulkan bahwa terdapat pengaruh penyuluhan tuberkulosis terhadap sikap dan tindakan masyarakat di Desa SIbowi wilayah kerja Puskesmas Kamaipura dan tidak ada pengaruh penyuluhan tuberkulosis terhadap pengetahuan masyarakat di Desa SIbowi wilayah kerja Puskesmas Kamaipura.

SARAN

Bagi Puskesmas Kamaipura diharapkan lebih sering mengadakan penyuluhan, terutama dengan metode interaktif menggunakan media visual atau praktik langsung untuk memperjelas informasi. Melibatkan kader kesehatan dalam penyuluhan agar lebih dekat dengan masyarakat setempat.

Bagi masyarakat Peningkatan Partisipasi Masyarakat Mengadakan program pendampingan khusus bagi keluarga dengan risiko tinggi terpapar tuberkulosis, seperti keluarga dengan riwayat penyakit ini. Mendorong keterlibatan aktif masyarakat melalui kelompok diskusi kecil atau forum komunitas untuk berbagi pengalaman dan informasi tentang pencegahan penyakit.

Bagi Penelitian Lanjutan Perlu dilakukan penelitian lebih lanjut dengan metode yang berbeda

untuk memahami faktor-faktor yang memengaruhi efektivitas penyuluhan terhadap peningkatan pengetahuan. Menyertakan lebih banyak sampel untuk memperoleh hasil yang lebih representatif.

DAFTAR PUSTAKA

Alimul. (2022). Metode Penelitian Kebidanan Dan Teknik Analisis Data. Salemba Medika.\ Andriani, D., & Sukardin, S. (2020). Pengetahuan dan Sikap Keluarga Dengan Pencegahan

Penularan Penyakit Tuberculosis (TBC) Di Wilayah Kerja Puskesmas Penana'e Kota Bima. Jurnal Ilmiah Ilmu Keperawatan Indonesia, 10(03), 72–80. https://doi.org/10.33221/jiiki.v10i03.589

Arikunto. (2019). Metode Penelitian Kualitatif. Bumi Aksara

Budiman & Riyanto, A. 2013. Kapita Selekta Kuesioner Pengetahuan dan Sikap Dalam Penelitian Kesehatan. Jakarta : Salemba Medika.

Doloksaribu, E. K., Lintin, N., Dewi, R. M. S., Pakpahan, M., & Purimahua, D. I. (2021). Hubungan Sikap Dengan Kepatuhan Perawat Dalam Mencuci Tangan Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Swasta. Jurnal Muara Sains, Teknologi, Kedokteran, Dan Ilmu Kesehatan, 5(2), 435-442.

Gunawan, E. (2020). Gambaran pengetahuan keluarga tentang cara pencegahan penularan penyakit TB paru di wilayah kerja puskesmas Baregbeg Kecamatan Baregbeg. Jurnal Keperawatan Galuh Vol 2(2). Hal.61-64

Harefa, Dkk. (2023). Pengaruh Penyuluhan Dengan Metode Ceramah Terhadap Peningkatan Perilaku Pengobatan Pasien Tuberkulosis Di Puskesmas Lotu Tahun 2023. Jurnal Kesehatan Masyarakat. Volume 7 (3).

Hasriani, & La Rangki. (2020). Analisis Faktor Risiko Kejadian Tuberkulosis Paru. Jurnal Kesehatan Al-Irsyad, 13(1), 1–10. https://doi.org/10.36746/jka.v13i1.63

Hidayah, M.S. (2022). Hubungan pengetahuan, sikap dan perilaku dengan pencegahan ppenularan tuberkulosis paru pasien tuberkulosis paru. Prosiding seminar nasional: penerapan hasil penelitian dan pengabdian kepada masyarakat di era digitalisasi. Stikes Mitra Adiguna Palembang. Hal. 294-304.

Kemenkes RI. (2022). Profil Kesehatan Indonesia 2021. In Pusdatin. Kemenkes.Go.Id.

Kristini, T., & Hamidah, R. (2020). Potensi Penularan Tuberculosis Paru pada Anggota Keluarga Penderita. Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia, 15(1), 24. https://doi.org/10.26714/jkmi.15.1.2020.24-28

Mar'iyah, K., & Zulkarnain. (2021). Patofisiologi penyakit infeksi tuberkulosis. In Prosiding Seminar Nasional Biologi, 7(1), 88–92. http://journal.uinalauddin.ac.id/index.php/psb

Notoadmojo. (2022). Motodologi Penelitian. Salemba Medika. Notoatmodjo. (2020). Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku. Rineka Cipta. Notoatmodjo, (2018) Kesehatan Masyarakat Ilmu Dan Seni. Jakarta Rienka

Notoatmodjo, S. (2012). Pendidikan dan perilaku kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta Notoatmodjo, S. (2018). Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Renika Cipta. Notoatmodjo,S.(2010) Metodologi Penelitian Kesehatan. Rineka Cipta

Nursalam. (2021). Konsep Dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Pedoman Skripsi, tesis, Dan Intrumen penelitian Keperawatan. Salemba Medika

Pangestika, R., Fadli, R. K., & Alnur, R. D. (2019). Edukasi Pencegahan Penularan Penyakit Tb melalui Kontak Serumah. Jurnal SOLMA, 8(2), 229. https://doi.org/10.29405/solma.v8i2.3258

Pramono, J. S. (2021). Faktor Risiko Peningkatan Angka Insidensi Tuberkulosis. Jurnal Ilmiah Pannmed, 16(1), 106–113. http://ojs.poltekkesmedan.ac.id/pannmed/article/view/1006

Profil Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah (2022), Profil Kesehatan. Profil Puskesmas Kamaipuran (2023), Profil Kesehatan.

R, W. U., & achma, Makhfudli, S. D. W. (2021). Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku

Pencegahan Penularan Pada Pasien Tuberkulosis Paru. Jurnal Keperawatan Muhammadiyah, 6(3), 137–149. https://journal.um- surabaya.ac.id/index.php/JKM/article/view/7441

Ramdan, M., Lukman, M., & Platini, H. (2020). Pengetahuan, sikap dan etika batuk pada penderita tuberkulosis paru. Holistik Jurnal Kesehatan, 14(2), 232– 239.
https://doi.org/10.33024/hjk.v14i2.2395

Sakti Dan Ratnasari, (2019). Hubungan Pendidikan Kesehatan Dengan Perubahan Sikap Penderita Tuberculosis Yang Berobat Di Puskesmas Karanganyar, Kebumen. Herb- Medicine Journal. Vol.2(1).

Sambo, E. M., Hasanudin, A. S., & Haeruddin, H. (2024). Analisis faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat penerimaan auditor atas perilaku audit disfungsional. JPPI (Jurnal Penelitian Pendidikan Indonesia), 10(1), 574-585.

Setiati,S.(2017) Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam (Edisi ketiga). Jakarta: Interna Publishing. Sugiyono. (2016). Statistik Nonparametris. Bandung: Alfabeta.

WHO. (2020). Global tuberculosis report 2020. Word Health Organization. https://doi.org/10.1787/f494a701-en

WHO. (2022). Global Tuberkulosis Report 2022. 2022 World Health Organization.

Yuliani, K., & Sudarsana, I. D. A. K. (2023). Tingkat Pengetahuan Keluarga Tinggal Serumah Tentang Pencegahan Penularan Pasien Tuberkulosis Paru. Journal Nursing Research Publication Media (Nursepedia), 2(1), 47– 54. https://doi.org/10.55887/nrpm.v2i1.34

Zuliani, K. (2022). Pencegahan Tb Paru Dengan Batuk Efektif Dan Etika Batuk. Braz Dent J., 2(1), 1–12. http://bajangjournal.com/index.php/J-ABDILAMPIRAN